

patiënten om online zelfmanagement ondersteuning met geïndividualiseerd advies te ontvangen als vervanging van 3 van de 4 kwartaalcontroles in de huisartspraktijk. Maar iets meer dan de helft (54.6%, n=154) van de 282 goed ingestelde patiënten werd geschikt bevonden voor dit alternatief door hun zorgverleners. Patiënten werden met name ongeschikt bevonden op basis van cognitieve beperking en taalbarrière. Oudere (OR 1.05; 95%CI 1.03-1.08) en niet-westerse patiënten (OR 4.18; 95%CI 1.77-9.90) werden significant vaker als ongeschikt beoordeeld voor online zelfmanagement ondersteuning. Vervolgens werd de zorgverleners via een vragenlijst gevraagd naar hun mening over de implementatie van online zelfmanagement ondersteu-

ning met geïndividualiseerd advies in algemene zin. Bijna alle zorgverleners (90.2%) achtten goed ingestelde type 2 diabetes patiënten in algemene zin hiertoe in staat. De meest genoemde obstakels voor implementatie kwamen overeen met de bovengenoemde redenen, namelijk cognitieve beperking en een taalbarrière.

Conclusie

De verwachtingen over online zelfmanagement bij type 2 diabetes mogen niet te hoog gespannen zijn; online zelfmanagement is volgens hun huisarts slechts voor een beperkte groep mensen geschikt.

2 Minimaal invasieve plaat osteosynthese middels VA-LCP anterieure clavícula plaat

D.J.C. (Denise) van der Ven¹, T.K. (Tim) Timmers¹, I.A.M.J. (Ivo) Broeders^{1,2}, G.D.J. (Ger) van Olden¹

¹ Chirurgie Meander

² Universiteit Twente MIRA

Aanleiding

In de operatieve behandeling van midschacht clavícula fracturen is open reductie en interne plaat fixatie een van de standaard technieken. Minimaal invasieve plaat osteosynthese (MIPO) wordt al gebruikt voor behandeling van fracturen van de onderste extremiteiten. Echter de nabijheid van de neuro vasculaire structuren en de technisch moeilijke uitvoerbaarheid van de procedure maakt dat deze techniek voor midschacht clavícula fracturen nog niet algemeen toegepast is.

Patiënt/methode

In 2014 werd de MIPO techniek geïntroduceerd in Meander Medisch Centrum en sindsdien gebruikt in de operatieve behandeling van 25 opeenvolgende patiënten met midschacht clavícula fracturen of non-unions van de clavícula na conservatieve behandeling (geen herstel met rust). Deze groep werd vergeleken met een controle groep. Dit was een gematcht cohort van 25 patiënten die in 2012 of 2013 geopereerd werden met de conventionele operatie techniek in ditzelfde ziekenhuis. Alle patiënten werden met 2, 6 en 24 weken op de polikliniek terug gezien. Er werden DASH en Constant score vragenlijsten afgenomen om



Denise van der Ven

de functie van de schouder te meten. Daarnaast werd de POSASv2.0 vragenlijst afgenomen om het litteken te kunnen evalueren.

Resultaten

50 patiënten werden geïncludeerd. 25 patiënt geopereerd met de conventionele operatie techniek en 25 mensen met de minimaal invasieve operatie techniek. Er werd geen verschil gezien tussen de beide groepen betreffende functionele uitkomsten; DASH score (8.0 ± 8.0 versus 7.8 ± 5.1 $p=0.92$) en Constant score (92.4 ± 9.6 versus 93.9 ± 9.5 $p=0.62$). Er waren geen non-unions na plaat fixatie in de MIPO groep en 1 non-union in de open groep.

Er werden 12 complicaties gezien, acht in de conventionele groep en vier in de MIPO groep. De overall waarde van de POSAS score was significant beter in de MIPO groep.

Conclusie

Minimaal invasieve antero-inferieure plaat fixatie met de VA-LCP clavícula plaat is een veilige en effectieve operatie methode in de behandeling van clavícula fracturen en clavícula non-unions indien operatieve behandeling geïndiceerd is. The MIPO techniek leidt daarnaast tot een beter cosmetisch resultaat.